T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tokat İl Sağlık Müdürlüğü
Turhal İlçe Devlet Hastanesi

24.11.2017

Konu : FİYAT TEKLİFİ

Sayın. İLGİLİ

İdaremizin ihtiyacı olan aşağıda cinsi,miktarı özellikleri belirtilen malı/hizmeti 4734 Kamu İhale Kanunu Uyarınca doğrudan temin yöntemiyle alımı gerçekleştirilecektir K.D.V.Hariç fiyatlarınızın 29 /11 /2017 tarih ve saat 14:00 kadar bildirmenizi rica ederiz.

Op.Dr.Dursun TÜZÜN
Hastane Yöneticisi

Teklif Teslim Yeri . TURHAL DEVLET HASTANESİ SATIN ALMA BİRİMİ

TEL:0356 275 15 50 (Dahili 5220) FAX:0356 275 70 80

İhtiyaç Listesi

Sıra No	Malın / İşin Adı	Miktar	Birim	Birim Fiyat	Tutar
01	İNFRARUJ (IR) CİHAZI ÇİFTLİ	1	ADET		
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

NOTLAR:

1) Tüm vergi, resmi ve harçlar ile nakliye yükleme, boşaltma vb. gibi diğer giderlerin tümü teklif verene aittir. Ancak ilgili mevzuatı uyarınca hesaplanacak katma değer vergisi yükleniciye ödenecektir.
2) Son teslim tarihi ..... teslim yeri Turhal Devlet Hastanesi ilgili ambardır.
3) Fiyatı istenilen mal tıbbi sarf veya malzeme olduğu takdirde bu mallara ait ulusal bilgi bankası numaraları ve http://ubb.saglik.gov.tr adresinden mala ait çıktı teklife eklenecektir.
4) Tıbbi sarf veya malzeme kapsam dışı ise kapsam dışı olduğunu belgeleyen resmi yazıyı teklifinizle beraber gönderilecektir.
5) Mal veya hizmet veya yapım bedeli malın veya hizmetin veya işin tamamının teslimini müteakip hastanemizin mali durumu imkanları elverdiği şekilde ödenecektir.
6) Hiçbir suretle avans veya fiyat farkı verilmeyecektir. İhtilaf halinde Turhal mahkeme ve icra daireleri yetkilidir.
7) İlaç ve tıbbi malzemelerde UBB Kaydı ve Sut kodu yazılmayan teklifler değerlendirmeye alınmayacaktır.
8) **İhale kalan firmalar fatura keserken kurumumuzun göndermiş olduğu teklif mektubundaki isimle fatura edeceklerdir.**
9) Kesilecek faturalarda İBAN numarası mutlaka yazılacaktır
10) Teklifler İmza Kaşe yapıldıktan sonra fakslanarak teklif asıllarının hastanemize gönderilmesini önemle rica ederiz.

M.FEVZİ ÇAKMAK MAH.NURKAVAK CADDESİ NO: 50 TOKAT/TURHAL

INFRARUJ CİHAZI TENİ ŞARTNAMESİ

1. Cihazda toplam 500 watt gücünde 2 adet lamba olmalıdır.
2. Cihaz tekerlekli stand üzerinde kolay hareket ettirilebilmelidir.
3. Lambaların takılı olduğu yansıtıcı hareketli olup istenilen şekilde ayarlanabilmelidir.
4. Tedavi süresini ayarlanabilmesi için timer olmalıdır.
5. Lambaların korunması için ön tarafında koruyucu ızgara bulunmalıdır.
6. Cihaz üretim ve işçilik hatalarına karşı 2 yıl garantili olmalıdır.

ŞİRİN ÇIRAK	AYŞE ÖZDEMİR	ENGİN UÇAR
Fizyoterapist	Fizyoterapist	Fizyoterapist